

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЛАЗЕРНО-ОПТИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ ТКАНЕЙ ПЕРИОДОНТА*Денисова Ю.Л.¹, Рубникович С.П.²*УО «Белорусский государственный медицинский университет»¹

г. Минск, Республика Беларусь

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»²

г. Минск, Республика Беларусь

Введение. Существует множество методов устранения дефектов зубов при индексе разрушения окклюзионной поверхности зуба не более 80%. Однако при полном разрушении коронковой части зуба целесообразность восстановления нарушенного морфофункционального единства зубных рядов будирует к поискам наиболее оптимальных реабилитационных мер. Одним из направлений в решении поставленной задачи является сохранение корней зубов, пригодных для протезирования, предупреждающее образование дефектов и деформаций зубных рядов, атрофию альвеолярных отростков и болезней периодонта [1, 2].

Состояние регионарного кровотока характеризует степень адекватности трофики тканей к функциональным нагрузкам, потому что микроциркуляция и метаболизм являются непосредственными и конкретными механизмами обеспечения реализации функции органа во время работы. Ухудшение функции жевания при отсутствии коронки зуба ведет к уменьшению регионарного кровотока и к развитию деструктивных процессов в тканях периодонта. Вместе с этим, актуальной задачей современной стоматологии является не только оптимальное восстановление утраченной целостности зубочелюстной системы при полном отсутствии коронки зуба, но и своевременная диагностика, лечение и профилактика нарушений микроциркуляции тканей периодонта [2, 3].

Цель работы. Оценить эффективность применения лазерно-оптической диагностики нарушений микроциркуляции тканей периодонта при дефектах твердых тканей зубов, восстановленных штифтовыми конструкциями.

Материал и методы. Для изучения изменения интенсивности кровотока в микроциркуляторном русле десны было обследовано 62 пациента с полными дефектами твердых тканей зубов при применении новой лазерно-оптической диагностики. Из них первую группу составили 30 пациентов с полными дефектами твердых тканей зубов, которым корни зубов восстанавливали предложенными нами культевыми штифтовыми вкладками. Вторую группу составили 32 пациента с полными дефектами твердых тканей зубов, которым корни зубов восстанавливали традиционными литыми культевыми штифтовыми вкладками с покрывной конструкцией. Контрольную группу пациентов составили 30 добровольцев с интактным периодонтом и интактными зубными рядами.

Результаты и обсуждение. Интенсивность микроциркуляции крови в десне у лиц с интактным периодонтом контрольной группы составила $36,4 \pm 1,11$ усл.ед. При исследовании пациентов первой и второй группы до фиксации ортопедической конструкции зарегистрировано снижение показателей интенсивности микроциркуляции во всех зонах десны по сравнению со здоровым периодонтом, при этом показатель в I группе составил $18,2 \pm 1,38$ усл.ед. (по сравнению с контролем $p < 0,001$), а во II группе – $18,06 \pm 1,26$ усл.ед. ($p < 0,001$).

Выводы. Обследование состояния микроциркуляции десны в области полных дефектов твердых тканей зубов с использованием новой лазерно-оптической диагностики показало снижение интенсивности микроциркуляции в десне. По данным лазерно-оптической диагностики, интенсивность микроциркуляции десны снижена в 2,0 раза ($p < 0,001$) при полных дефектах твердых тканей зубов по сравнению со здоровыми тканями периодонта.

Литература:

1. Дедова, Л.Н. Диагностика болезней пародонта : учеб.-метод. пособие / Л.Н. Дедова ; Белорус. гос. мед. ун-т. – Минск, 2004. – 70 с.
2. Принципы современной физиотерапии у пациентов с болезнями пародонта / Л.Н. Дедова [и др.] // Стоматолог. Минск. – 2018. – № 3 (30). – С. 32–37.
3. Устройство для определения капиллярного давления в тканях пародонта : пат. ВУ 15437 / Ю.Л. Денисова. – Опубл. 28.02.2012.

УДК 616.314.17-008.1:796.071.2

СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНЕЙ ПЕРИОДОНТА У СПОРТСМЕНОВ

Денисова Ю.Л., Апанасович М.В.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск

Введение. Среди актуальных проблем современной стоматологии проблемы спортивной стоматологии занимают одно из ключевых мест. Современные исследования последних лет установили, что для определения нагрузки и достижения высоких результатов в профессиональном спорте, здоровье спортсменов имеет непосредственное влияние на сохранение адекватной реакции организма, работоспособность и результативность на спортивных соревнованиях. А состояние ротовой полости, в частности, ткани пародонта является важным элементом общего здоровья, благополучия и качества жизни спортсмена [1 – 3].

Цель исследования. Стабилизировать патологический процесс в тканях пародонта у спортсменов с болезнями пародонта путем повышения эффективности лечения с использованием пародонтологического, ортопедического и физиотерапевтического лечения.

Материал и методы исследования. Для решения поставленной цели и задач проведено сочетанное лечение 26 пациентов обоих полов в возрасте от 20 до 25 лет с болезнями пародонта.

Всем пациентам до проведения сочетанного лечения осуществляли оценку клинических данных на основании опроса пациента, клинического осмотра и изучения комплекса объективных показателей.

При каждом контрольном пародонтологическом осмотре оценивали и фиксировали в специально разработанную карту обследования состояние тканей пародонта, включая степень и распространенность воспаления, глубину зубодесневых карманов, чувствительность пародонта, кровоточивость десны, подвижность зубов, интенсивность и распространенность рецессии десны, уровень межальвеолярной костной перегородки, микроциркуляцию, электроодонтометрию зубов, исследование ротовой жидкости, также другие потенциальные проблемы с помощью объективных методов исследования.

Результаты исследования. Сочетанное лечение болезней пародонта ортопедическими, физиотерапевтическими мероприятиями привело к устранению воспалительных процессов в тканях пародонта с улучшением процессов микроциркуляции в нем. После проведения лечения у пациентов в 93,3±4,6 % случаях было выявлено хорошее состояние тканей пародонта, которое также отмечалось на протяжении всего периода ортодонтического лечения. Совокупность полученных результатов привела к стабилизации патологического процесса в тканях пародонта, значительно улучшает эффективность сочетанного лечения в целом спортсменов с болезнями пародонта.